

REDES- Revista hispana para el análisis de redes sociales
Vol.26,#1, Junio 2015
<http://revistes.uab.cat/redes>

Dinâmicas intra-organizacionais num serviço em saúde, à luz da análise de redes sociais

Carla Santanita¹

Doutoranda em Sociologia. Universidade de Évora

Resumen

La cooperación está presente en la vida del ser humano desde su existencia primordial, lo que apunta a la colaboración entre las personas, con el fin de alcanzar objetivos comunes. En las organizaciones una mayor cooperación puede conducir a una mayor competitividad con otros grupos externos a la organización, lo que lleva a estas actuales ventajas competitivas. Este artículo es el resultado de una investigación realizada en el marco del Máster en Intervención Social en Salud Organizacional bajo la dirección del profesor Joaquim Fialho, que se centra en identificar el nivel de cooperación en el Equipo Multidisciplinario de un servicio de salud ubicado en un hospital, tratando así entender la dinámica intra-organizacionales entre los diferentes actores, bajo la dirección de Análisis de Redes Sociales (ARS). Abordar el concepto de las redes sociales en una perspectiva dinámica, que no es fijo, entonces rescata a una doble investigación aplicando un enfoque cuantitativo (cuestionario sociométrico) en dos puntos en el tiempo, con la solicitud posterior a la entrevista el actor clave en la red, entonces la comprensión metamorfosis de la red y permite la creación de los signos de alerta temprana en la organización.

Palabras clave: Las redes sociales - análisis de redes sociales - cooperación intra-organizacional - organización - capital social.

Abstract

The cooperation around the life of the Human Being since their primal existence, points to the fact that cooperation among them was a mean to achieve common goals. In organizations an increase of cooperation can lead to an increase of competitiveness to other groups outside of the organization, leading to competitiveness advantages.

The present article results from an investigation conducted in Mestrado in Intervenção Sócio Organizacional em Saúde under guidance of PhD Joaquim Fialho, which focuses in the identification of the cooperation level on a Multidisciplinary Team of a health service in Hospital, then trying to understand the intra-organizational dynamics between the different actors under the guidance of Social Networks Analysis (SNA). Approaching the concept of social networks in a dynamic perspective, which is not fixed, but aided by a dual research by applying a quantitative approach (sociometric survey) in two different times, with subsequent application of an interview with the key actor in the network, to understand better the metamorphoses of the network and allowing the creation of early alert signs in the organization.

Key words: Social Networks - Social Network analysis - intra-organizational cooperation - organization - social capital.

¹ Enviar correspondência para: carla_santanita@hotmail.com

Algumas questões introdutórias

A cooperação encontra-se presente na vida do ser humano desde a sua existência primordial, apontando assim para a colaboração entre indivíduos, no sentido de alcançar objectivos comuns. No entanto, ainda que a totalidade dos membros de um grupo beneficiem da cooperação de todos, o interesse próprio de cada indivíduo pode agir em sentido contrário. Cooperar é para cada ser humano, fazer a sua parte na rede de interdependências necessárias à sua sobrevivência. Um aumento do nível de cooperação pode levar a um aumento de competitividade para com outros grupos externos à organização, levando a que a esta apresente vantagens competitivas. A presente investigação, da qual resulta este artigo, centra-se na identificação do nível de cooperação numa Equipa Multidisciplinar de um serviço de saúde num determinado Hospital, tentando compreender as dinâmicas intra organizacionais entre os diferentes actores sob a orientação metodológica da Análise de Redes Sociais "*Social Analysis Networks*".

As organizações de saúde são organizações muito específicas, constituídas pelos mais variados grupos sócio profissionais, detentores de um conjunto de saberes próprios. Estes diferentes profissionais conferem vida e especificidades muito próprias às organizações embora possuam um mesmo objectivo, prestar cuidados de saúde de uma forma holística aos utentes que recorrem aos seus serviços. É certo que, actualmente, pelas mais variadas razões que vivemos, as organizações são obrigadas a delinear estratégias que lhes confirmem criatividade e inovação de forma a tornarem-se cada vez mais competitivas. Os utentes cada vez mais se apresentam mais exigentes e são detentores de mais informação, exigindo cuidados rigorosos e de excelência aos diferentes profissionais. Nesta perspectiva, faz todo o sentido compreender as dinâmicas intra organizacionais num serviço de saúde.

Assim, a temática da presente investigação centra-se nas Dinâmicas Intra organizacionais entre os diferentes actores existentes num determinado serviço de saúde à luz da análise de redes sociais tomando como pergunta de partida: "Qual o nível de cooperação existente numa Equipa Multidisciplinar num serviço de saúde?".

O presente estudo é sustentado sobretudo no conceito de rede social "*Social Network*" numa perspectiva dinâmica. Segundo Mercklé (2004), uma rede social pode ser definida como "um conjunto de unidades sociais e de relações, directas ou indirectas, entre essas unidades sociais, através de cadeias de dimensão variável". As unidades sociais podem ser indivíduos ou grupos de indivíduos, informais ou formais, como associações, empresas, equipas, organizações, sendo as relações estabelecidas entre os elementos da rede transacções monetárias, troca de bens ou

serviços, transmissão de informações que podem envolver interacção directa ou não, permanentes ou pontuais. Deste modo, uma abordagem a partir da ARS permite uma enorme flexibilidade analítica relativamente ao problema que o investigador pretende estudar. Na presente pesquisa pretende-se discutir dinâmicas entre os elementos que compõem uma Equipa Multidisciplinar de um serviço de saúde, mais especificamente (as dinâmicas de cooperação), a partir do individual para compreender a rede como um todo.

O conceito de redes sociais numa perspectiva dinâmica que não está fixo nem “ossificado” socorre-se a uma investigação dual. Por um lado, aplicando uma abordagem quantitativa (questionário sociométrico) e, por outro lado, num momento posterior, indo ao encontro dos actores chave, através de uma abordagem qualitativa (entrevistas), sendo possível confrontar dados colhidos anteriormente e aprofundar a dinâmica de cooperação existente nesse serviço.

Segundo Cross (2010), a maior parte das organizações retira pouco partido da gestão do capital relacional. Os líderes das organizações reconhecem a importância das redes informais quando se trata de influenciar o comportamento mas não conseguem compreender quando é que essas redes são efectivas e quando não o são. Apresentam assim, uma grande dificuldade em descobrir como as redes funcionam para além dos seus próprios pontos de conexão. O que não pode ser visto, por norma não é medido, e o que não se mede, dificilmente será gerido. A perspectiva de redes sociais permite tomar decisões e simplificar as exigências de colaboração, permitindo verificar onde é que existe o bloqueamento de informação dentro de uma organização. A ARS permite simular o que aconteceria aos índices de produtividade e criatividade se actores chave saíssem da organização, fornecendo sinais de alerta antecipados.

Análise de Redes Sociais. Técnica, metáfora ou paradigma

A ARS aponta para uma perspectiva teórico metodológica que enfatiza o estudo das relações entre entidades e objectos de várias naturezas, contribuindo para a compreensão de problemas complexos, tais como a integração da estrutura social (macro) e a acção individual (micro) (Fialho, 2008).

Um dos objectivos da análise de redes sociais é o conhecimento de como as propriedades de natureza estrutural da rede influenciam o comportamento, para além das características atributivas dos indivíduos, assentando a análise de redes

sociais no estudo das relações entre actores sociais e os padrões e implicações dessas mesmas relações (Fritz, 2010).

A ARS consiste numa ferramenta que possibilita realizar um diagnóstico sobre uma determinada situação, quer seja num contexto micro ou macro. Possibilita portanto, lançar novas pistas, novas questões e novas soluções (Fialho, 2008).

A teoria da ARS, centra-se para além dos aspectos atributivos dos actores (sexo, idade, categoria profissional, etc.) nos aspectos relacionais, colocando portanto em ênfase os laços e vínculos que os actores sociais estabelecem entre si. A ARS coloca em evidência a estrutura das relações defendendo um carácter explicativo mais profundo que as análises que se baseiam apenas nos atributos pessoais dos actores (pessoas, grupos, organizações) que compõem determinado sistema social (Arco, 2010).

Segundo Lemieux & Ouimet (2008) citado por, a ARS aponta para uma explicação sociológica dos comportamentos dos grupos sociais, atendendo às relações que estabelecem, através da interpretação da estrutura que assume.

O debate sobre se a análise de redes sociais constituirá uma teoria ou um paradigma mantém-se aceso e permanente permitindo que a divulgação sobre esta temática continue ao longo do tempo. Tal como Molina (2001) que referia que a ARS é uma técnica que permite realizar um diagnóstico sobre uma determinada situação também Fialho (2008) toma a mesma linha orientadora afirmando que, a Análise de redes sociais permite revelar uma radiografia sobre o mundo social.

Trata-se de uma ferramenta que possibilita ao Investigador localizar estruturas dentro das redes construindo novas questões e novas respostas, procurando explicações para os fenómenos sociais, distanciando-se das restantes análises tradicionais por não se centrar exclusivamente nos atributos dos actores mas sim nas relações estabelecidas entre os mesmos (pessoas, grupos, organizações) (Fialho, 2008).

Para Mercklé (2004), a ambição da ARS vai para além da compreensão dos “efeitos” das estruturas nos comportamentos indo sim ao encontro de uma compreensão mais profunda dos efeitos sobre as estruturas sociais nas quais se desenvolvem as interacções.

Emerge assim a questão: Poderá afirmar-se que as redes são uma teoria ou um novo paradigma?

O conceito de paradigma foi proposto inicialmente por Thomas Kuhn (1970) com a sua teoria da revolução científica. Segundo o autor, a evolução do conhecimento

científico processava-se através da alternância de momentos de ciência normal e estável com momentos de crise e ruptura, ciência extraordinária. Assim, um paradigma é construído por leis, hipóteses, teóricas gerais, métodos e técnicas, meios standardizados de aplicar leis fundamentais a uma variedade de situações (Portugal, 2005).

Segundo Portugal (2005), os paradigmas sugerem que quando a resolução de enigmas se torna impossível dentro do quadro da ciência normal, ocorra uma crise procurando-se alternativas através de uma ciência extraordinária. Este percurso poderá permitir o retorno à normalidade ou a base para a construção de uma nova teoria. Quando o último caso ocorre, estamos, segundo Kunh, perante uma revolução científica que reflecte a emergência de um novo paradigma e uma reorganização de todo o domínio científico em causa. Quando um novo paradigma emerge não é possível uma reconciliação com o velho paradigma, já que este não surge como um processo cumulativo mas sim como algo com novos métodos e que redefine problemas e soluções.

Para Mercklé (2004), a resposta a esta questão pode ter duas ambições conjuntas que consistem em dar conta dos comportamentos dos indivíduos no quadro das redes nos quais se encontram inseridos e, por outro lado, compreender a estrutura dessas redes partindo de uma análise das interacções entre os indivíduos e das suas motivações.

Por sua vez, Berkowitz (1982), citado por Fialho (2008), defende que a análise estrutural das redes sociais é um novo paradigma, na medida em que, veio desenvolver uma nova linguagem entre especialistas ("um grupo de elite de cientistas" como refere Fialho), permitindo uma comunicação clara e sem ambiguidades. Já Degenne e Forsée (1994) citado por Fialho (2008), defendem também que a análise estrutural pode vir a constituir um novo paradigma através da utilização de novos métodos, técnicas e teorias das estruturas sociais, na medida em que, dando enfoque aos dados relacionais se tenta compreender os fenómenos sociais.

Portugal (2005) defende que não é possível existir um novo paradigma nas ciências sociais quando se fala de teoria das redes. A autora afirma que estamos perante um campo de conhecimento que vai muito para além de simples método ou de um conjunto de técnicas sofisticadas que abordam a realidade social embora, não seja possível falar de um novo paradigma como Kunh, em que uma teoria se torna rival e enfraquece as restantes teorias pois, falta a hegemonia que fez o sucesso do funcionalismo.

Na teoria sociológica não existe um paradigma dominante sendo visível por outro lado que, o próprio campo interno da disciplina não é constituído por uma teoria “unificada” (Portugal, 2005).

Segundo Portugal (2005), os contributos das redes sociais assentam em duas vertentes:

- Estatuto das análises micro na construção da macro sociologia, tentando explicar o comportamento dos indivíduos através das redes nas quais se inserem;
- Relação entre a estrutura social e a acção individual, tentando explicar a estruturação das redes a partir da análise das interacções entre os indivíduos e das suas motivações.

Assim, segundo Mercklé (2004), “a teoria das redes constitui uma terceira via meso-sociológica” e que a *Network analysis* se propõe a “suplantara dualidade do princípio simmeliano, os indivíduos fazem a sociedade as sociedades fazem os indivíduos”.

Análise de Redes Sociais. Estrutura e relações Intra Organizacionais

As redes sociais são um campo de estudo que foca o padrão ou estrutura das relações entre um número de actores. Por exemplo, ao passo que, as explicações tradicionais sobre o sucesso de carreira profissional se focam no treino e educação do indivíduo, uma perspectiva de rede social focará a relação do indivíduo com os restantes actores nessa organização (Raider, 2001).

Para compreender como uma análise de rede social é diferente das perspectivas dos fenómenos sociais, é útil compreender a diferença entre unidades de análise e nível de análise.

Começando pela unidade de análise, Raider e Krackhardt (2001) afirmam que esta se refere ao agregado de pessoas nas unidades de interesse primário como actores principais do sistema.

Já o nível de análise pode corresponder a três níveis: à díade, ao indivíduo e ao grupo.

Assim, o nível mais simples de análise é a díade, um par de actores. Numa rede díade é estudada a importância de uma variável, a relação entre dois actores sociais, laços (amizade, parentes, patrão e subordinados) e a força da relação.

Por sua vez, o segundo nível de análise é a rede de um actor individual, o qual se refere à rede ego ou rede egocêntrica. Dimensão, centralidade, densidade,

constrangimento e alcance são propriedades da rede utilizadas frequentemente em estudos de redes egocêntricas. (Raider, 2001)

Por último, o terceiro nível de análise, analisa o grupo como um todo, um agregado de redes egocêntricas: um sistema de (N – número infinito) de actores valoriza um observador para analisar a rede. Neste nível agregado de análise, o foco está nas características da rede como um todo, como é o exemplo do estudo da densidade (Raider, 2001).

Segundo Wellman (1997) citado por Fialho (2008), a análise de redes sociais assenta fundamentalmente em duas perspectivas analíticas que se complementam:

- A rede egocêntrica em que o tipo de análise está direccionado para um determinado (nó/actor) (ego) e outros (nós/actores) da rede com os quais o nó egóico mantém relações. O número, a magnitude e a diversidade das conexões estabelecidas directa ou indirectamente com o ego determina os restantes nós da rede.
- A rede sociocêntrica (completa), na qual a informação sobre o padrão de laços entre todos os nós de actores na rede é utilizada, de um modo geral, para identificar os subgrupos reticulares com um maior nível de coesão interna.

A nível egocêntrico ou rede individual, a análise é focada na forma como as características dos indivíduos na rede afecta os resultados, por exemplo, os comportamentos.

A influência de opiniões e crenças de outros influenciam e afectam o funcionamento de uma organização como é ilustrado por Krackhardt e Porter (1985), olhando para uma rede conteúdo - laços de amizade – para prever satisfação no trabalho. Ambos referem no seu estudo que quando colaboradores de uma organização que são fontes de informações negativistas influenciam e partilham o seu negativismo com os actores que lhes estão mais próximos. No entanto, referem que aquando da saída destes elementos, os actores distantes, mantinham a sua performance já que se encontravam de certa forma isolados ao passo que, os actores mais próximos daqueles que saíram da organização, aumentavam a sua performance e motivação já que não estavam sujeitos ao seu negativismo. Por sua vez, a partir da perspectiva de rede completa é fundamental identificar os papéis e posições sociais que se manifestam pelo padrão das relações observadas entre os actores da rede (Raider, 2001).

O campo de redes sociais proporciona uma perspectiva no fenómeno social que foca as relações entre indivíduos como o núcleo duro de um grupo. Diferentes níveis de

análise emergem desta perspectiva proporcionando cada nível, visões de como os indivíduos operam dentro dos grupos e de como interagem. O nível de análise pode dar informações e conhecimento único sobre o quanto complexo as situações sociais são, tornando-se portanto, de extrema importância e dando um enorme contributo, aos líderes das organizações, melhorando as suas estratégias junto dos seus colaboradores.

Análise de Redes Sociais. Dinâmicas Intra-Organizacionais num serviço de saúde

Segundo Bilhim (2006), a Organização sendo uma entidade social, é constituída por pessoas e grupos que interagem entre si, sendo as suas fronteiras delimitadas, de modo a que seja possível distinguir quem é membro da organização e quem não é. De realçar, que se a organização existe com o propósito de alcançar determinados objectivos, tal não seria possível se a organização fosse constituída apenas por uma pessoa, nesta situação os objectivos seriam inatingíveis.

Parsons, por sua vez, citado por Bilhim (2006), defende que as organizações são diferentes de outras colectividades sociais por apresentar metas e propósitos. Embora esta visão sobre organizações não seja consensual na literatura disponível, para o presente estudo esta é aquela que parece fazer mais sentido.

Uma organização não consiste numa simples soma de indivíduos, grupos, departamentos ou serviços, consiste sim, num estado de interacção, isto é, de interdependência, entre todos os intervenientes na organização com a finalidade de atingir um objectivo comum.

A interdependência é a base de uma organização, resultando daí que, qualquer modificação num elemento isolado (por exemplo: nova contratação; inauguração de um novo serviço no Hospital; encerramento de um serviço no hospital) levará a uma consequente modificação no todo, que é a organização. A interdependência no interior de uma organização, para além de ser ordem operatória, é também de ordem social, inscrevendo-se na psicologia dos indivíduos e dos grupos, como nas suas relações. Esta interdependência social utiliza como instrumento a comunicação e traduz-se na realidade organizacional por relações de poder e processos cooperativos (Petit e Dubois, 1998).

As organizações de saúde, por seu lado, são tidas como únicas e diferentes dos outros tipos de organizações, sendo algumas das características singulares relacionadas com: o seu sistema de valores, o mercado em que se encontram envolvidas, o tipo

de recursos que utilizam, pela sua estrutura e também pela sua avaliação de resultados. Embora existam algumas organizações que detenham uma ou outra característica, a diferença para as organizações de saúde reside no facto, de estas acumularem estas características, combinando-as de modo a tornarem-se organizações distintas e carregadas de particularidades. Trata-se de organizações com transacções multilaterais entre varios actores, ligadas a uma forte componente emocional, ética e científica por actuarem directamente com seres humanos nos serviços que prestam. Há que também ter em conta a missão, visão e valores inerentes a cada organização, sendo esta bastante importante no caso das organizações da saúde, adquirindo grande importância para o desenvolvimento e orientação da sua actividade e das atitudes e comportamento daqueles que nela trabalham. Nas organizações de saúde existe à partida uma relação de confiança da organização e dos seus actores para com os utentes (clientes) e suas famílias muito superior à que existe noutro tipo de organizações (Reis, 2007).

Tendo em conta as especificidades das organizações de saúde, estas constituem assim, um terreno privilegiado para o estudo de modelos de sociolização dos profissionais de saúde, e dos problemas resultantes do seu confronto com as práticas do seu quotidiano profissional.

Cada colaborador participa na rede, tendo inúmeras relações e assumindo os mais variados papéis. A análise de redes sociais não constitui um fim em si mesma, tendo como objetivo mostrar em que forma a rede é explicativa dos fenómenos analisados. Através do tipo de informação proveniente deste tipo de estudo, os líderes podem identificar os pontos menos fortes da sua rede e tentarem incidir sobre esses pontos de forma a provocar mudanças que promovam uma melhoria contínua e progressiva.

Num ambiente organizacional, a comunicação é indispensável para se ter acesso ao outro, constituindo-se como um meio de integrar as diferentes partes da organização, de modo a que estas, consigam cumprir a sua finalidade como um conjunto. Assim, a utilização da análise de redes sociais em organizações, tem sido objecto de inúmeros trabalhos nas mais diversas áreas científicas, já que esta, ilumina a organização informal, mostrando como a comunicação e a troca de informações acontecem efectivamente dentro da organização (Castro, 2005).

Numa organização, as ferramentas de ARS não possibilitam apenas a apresentação das redes hierárquicas, formalmente conhecidas, observando-se quem trabalha onde e quem se reporta a quem, mostrando também o mapeamento do contacto informal entre as pessoas e as informações compartilhadas entre elas.

A perspectiva de rede tem a possibilidade de captar a complexidade das interacções, tendo em conta, os fluxos e dinâmicas de funcionamento da organização. Estudar e analisar as interacções sob uma óptica de rede, é ir para além da redundância das diádes e captar influências de todo o grupo (Marteleto, 2001).

O mapeamento da rede de comunicação consiste em mostrar como fluxos de informações fluem na organização através dos seus colaboradores, apontando elementos que influenciam este processo de forma positiva e negativa, criando assim oportunidades para corrigir e melhorar esse ambiente a fim de propiciar uma maior troca de partilha entre os indivíduos facilitando a socialização, integrando pessoas, processos e projectos.

Segundo Sant'Ana (2011), compreender a comunicação dentro de uma organização, para além de uma perspectiva linear, requer uma abordagem que vai para além do aspecto formal, sendo portanto necessário, dar importância às relações informais existentes na organização.

A comunicação no contexto organizacional não é restrita às relações hierárquicas e aos meios formais. Assim, mais do que essas estratégias formais, analisar a comunicação num contexto organizacional, requer uma abordagem a partir dos vínculos, construídos intencionalmente ou não e que estão em constante transferência. Deste modo, a comunicação organizacional decorre de processos complexos de interacções e relações de interdependência, onde os intervenientes na rede compartilham informações, percepções e valores, não sendo algo estanque, mas sim algo mutável (Marteleto, 2001)-

Partindo do pressuposto de que, as interacções propiciam a convergência e a troca de informação entre Actores (indivíduos, grupos e organizações) que compartilham objectivos ou interesses por meio de interligação directa ou indirecta, a ARS é uma metodologia quantitativa e qualitativa que possibilita mapear as interconexões instáveis e os elementos em interacção e analisar padrões de relacionamento, com base no fluxo de informação (Marteleto, 2001).

Além de fornecer elementos para a análise da comunicação interpessoal quotidiana, a ARS verifica as influências do comportamento comunicacional e analisa de forma integrada, os determinantes e os efeitos de participação de cada interveniente.

Matriz Metodológica

A temática da presente investigação centra-se nas *Dinâmicas Intra organizacionais entre diferentes actores que constituem uma equipa num serviço de saúde*, tomando

como pergunta de partida: “Qual o nível de cooperação existente numa Equipa Multidisciplinar num serviço de saúde?”.

O processo de construção da metodologia adoptada nesta investigação resultou de forma preponderante, da conjugação da pertinência do tema, da reflexão teórica realizada sobre a temática com a consecução dos objectivos delineados nesta investigação, sendo na nossa opinião a ARS, a ferramenta mais adequada a concretizar a presente investigação.

É na tentativa da compreensão desta temática, tendo presente a pergunta de partida e a problemática construída que resultam as questões que irão nortear a investigação, resultando também os objectivos gerais e específicos. Os objectivos desta investigação encontram-se deste modo fortemente ancorados na ARS, tentando dar explicação às várias interacções sociais que ocorrem e às suas consequências.

Deste modo, e de forma a esquematizar a matriz metodológica é de referir os objectivos gerais e específicos, o objecto empírico em estudo, a natureza do estudo, a recolha de dados e a operacionalização da problemática.

Os objectivos gerais traçados para o estudo são:

- Compreender a dinâmica de cooperação numa Equipa Multidisciplinar num serviço de saúde específico.
- Construir uma proposta de intervenção para melhorar os níveis de cooperação na organização.

Por consequente, os objectivos específicos do estudo são:

- Representar a rede da equipa multidisciplinar de um serviço de saúde específico;
- Identificar dinâmicas de partilha de recursos (informação, conhecimento, materiais, tarefas);
- Identificar buracos estruturais na rede intra organizacional;
- Identificar laços fortes e laços fracos na rede;
- Identificar os efeitos da rede no comportamento da Equipa.

O objecto empírico do presente estudo, incide sobre todos os profissionais constituintes da equipa multidisciplinar do serviço de saúde em estudo. A equipa multidisciplinar é assim constituída por diferentes classes profissionais, agrupadas em 4 grupos neste estudo: Médicos (Clínicos Gerais e Fisiatras), Enfermeiros, Empregados Auxiliares e Outros Técnicos (Administrativa, Capelão, Dietista, Técnico de serviço social, Psicólogo, Terapeuta da fala, Terapeuta ocupacional,

Fisioterapeuta, Animadora Sócio Cultural). Importa ainda referir que esta equipa é constituída por 43 profissionais aquando do 1.º momento de investigação e 41 profissionais aquando do 2.º e 3.º momento de investigação. De realçar ainda que, os nomes dos profissionais foram codificados para o tratamento dos dados (Médicos – Mnº. ; Enfermeiros - Enº.; Empregados Auxiliares – EAnº.; Outros Técnicos – OTnº.).

No que respeita à natureza do estudo, a presente investigação insere-se na tipologia de estudo caso, sendo sustentado sobretudo na metodologia da ARS., numa perspectiva de redes dinâmicas.

Numa primeira abordagem foi necessário a realização de uma análise documental aprofundada sobre o tema, de forma a dar resposta à pergunta de investigação e aos objectivos traçados. Interessa ainda referir que como técnicas utilizadas na recolha de dados, os principais instrumentos utilizados foram: o questionário sociométrico nas duas primeiras fases do estudo e numa fase posterior a entrevista semi dirigida apenas ao actor chave (identificado nas fases anteriores do estudo). Para além os instrumentos supracitados, interessa referir que embora a observação não tenha constituído o principal instrumento na recolha de dados, esta foi uma das técnicas utilizadas, já que, enquanto investigadora participei diariamente na rede em estudo.

O questionário sociométrico elaborado, foi realizado tendo como forte contributo o trabalho de Doutoramento do Professor Doutor Joaquim Fialho, apresentando-se as questões do questionário alicerçadas na matriz teórica realizada, indo de encontro aos objectivos propostos. Após validado, o questionário sociométrico desenvolvido, foi aplicado a todos os Profissionais que intervêm na Equipa Multidisciplinar, surgindo no questionário todos os nomes dos actores intervenientes por forma a que, cada inquirido consiga seleccionar, apresentando-se numa categoria de lista fechada. De realçar que todos os nomes são posteriormente codificados e são mantidos os princípios éticos inerentes à investigação.

Ainda a referir que, o questionário sociométrico aplicado no 1.º momento e no 2.º momento é o mesmo, modificando apenas os nomes dos actores que constituem a rede no momento da aplicação do questionário. A aplicação do 1.º questionário sociométrico é realizada com uma diferença de cerca de 2/3 mese para a aplicação do 2.º questionário sociométrico, de forma a ser possível identificar e diagnosticar as metamorfoses da rede.

Posteriormente no tratamento dos dados dos questionários sociométricos foi utilizado o programa Ucinet versão 6.18 e Netdraw.

Após a análise dos dados através do Ucinet, foi então realizada a entrevista semi dirigida ao actor chave, sendo os dados da entrevista trabalhados com base nos princípios da análise de conteúdo.

A operacionalização da problemática desta investigação socorre da ARS numa perspectiva de redes dinâmicas, de forma a mostrar as metamorfoses ocorridas na rede da Equipa Multidisciplinar. Para tal, esta ocorre em três momentos distintos ao longo de um determinado período de tempo.

- **1.ª Fase:** Aplicação de questionário sociométrico a todos os elementos da Equipa Multidisciplinar.
- **2.ª Fase:** Aplicação de questionário sociométrico a todos os elementos da Equipa Multidisciplinar.
- **3.ª Fase:** Aplicação de entrevista semi dirigida ao actor chave.

Análise dos Resultados

Nas redes de cooperação e em todas as suas dinâmicas, a informação inerente à comunicação surge como um dos seus principais recursos. Assim, tendo esta investigação como objecto de estudo a equipa multidisciplinar, a qual presta cuidados de saúde a utentes / famílias com necessidades muito específicas, a informação surge como um recurso de extrema importância na presente rede, especialmente no que respeita às dinâmicas de cooperação. No entanto, há que ter em conta que a estrutura que a rede assume bem como a posição que os diferentes actores tomam, condicionam as dinâmicas da rede assim como a prestação dos cuidados pela equipa.

Antes de iniciar a análise e discussão dos resultados importa ter presente que, tal como tem sido referido, a análise de redes dinâmicas, através da aplicação de questionários sociométricos em dois momentos distintos, permite analisar as metamorfoses existentes na equipa multidisciplinar permitindo diagnosticar e intervir. O certo é que, através desta metodologia e, embora, o espaço temporal tenha sido reduzido, cerca de 2 a 3 meses entre cada aplicação de questionário, é possível verificar de forma evidente que ocorreram mudanças significativas. Tendo presente uma linha temporal, há que ter em conta que os relacionamentos existentes entre os diferentes actores se modificam, consolidam ou deterioram ao longo do tempo, tal como acontece no dia à dia comum. No entanto, no presente contexto há ainda que ter presente que as alterações a nível dos relacionamentos existentes entre os diferentes actores também podem acontecer devido às mudanças que ocorreram a nível do quadro do pessoal, situação que irá obviamente ter implicações e

repercussões na rede da equipa em estudo. Assim, no quadro que se segue será exposto as alterações a nível do quadro do pessoal.

N.º de Colaboradores existentes num 1.º momento	N.º de Colaboradores existentes num 2.º momento
Médicos ----- 5	Médicos ----- 5
Técnicos ----- 10	Técnicos ----- 10
Enfermagem ----- 14	Enfermagem ----- 13 (saída de 2 elementos e entrada de 1 elemento)
Empregados Auxiliares ----- 15	Empregados Auxiliares ----- 14 (saída de 1 elemento)

Quadro 1. Alterações no quadro do pessoal da equipa multidisciplinar do serviço em estudo

Fonte: Questionário sociométrico (1.º e 2.º momentos de investigação)

Posto isto, será realizada de seguida uma análise e discussão dos resultados provenientes do 1.º e 2.º momento de investigação, focando primeiramente aspectos referentes à rede formal e posteriormente à rede informal, de forma sumária.

Perante a evidência das alterações ocorridas ao nível do quadro de pessoal, será agora realizada uma análise e discussão sumária da rede formal desta equipa ao longo do tempo de realização da investigação. De uma forma bastante sumária, e tendo em conta o grafo representativo da rede da Equipa Multidisciplinar estudada é possível referir que esta se encontra inserida na tipologia das matrizes de Modo 1, já que, é evidente a existência de fluxos quer unidireccionais quer bidireccionais entre os diferentes actores que constituem a rede.

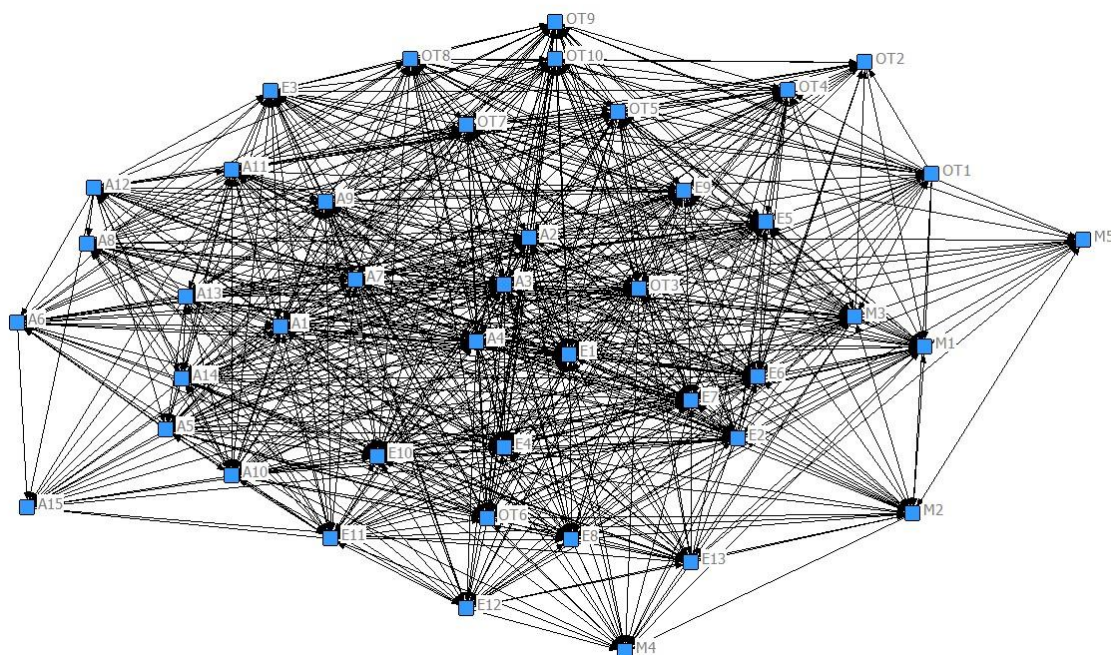


Figura 1. Grafo representativo da rede formal da equipa multidisciplinar no 1.º momento de investigação

Fonte: Questionário sociométrico (1.º momento de investigação)

Assim, num 1.º momento, de investigação verifica-se que:

- A quantidade de fluxos registada, evidencia uma rede com um elevado grau de interações entre os actores, o que significa, que esta equipa dispõe de uma boa dinâmica de cooperação em termos de relacionamento.
- A presente rede aponta para uma rede onde os laços fortes prevalecem e que não são visíveis buracos estruturais, a nível da rede formal.
- O actor E1, surge como um actor central, ocupando uma posição de grande influência na rede ao nível da comunicação existente.
- Os actores que ocupam as posições mais centrais da rede são pertencentes à classe profissional de Empregados Auxiliares e Enfermeiros.

Posteriormente, num 2.º momento, e através da leitura do grafo representativo da rede da equipa em estudo, é possível verificar alguns aspectos de uma forma bastante sumária caracterizadores desta rede.

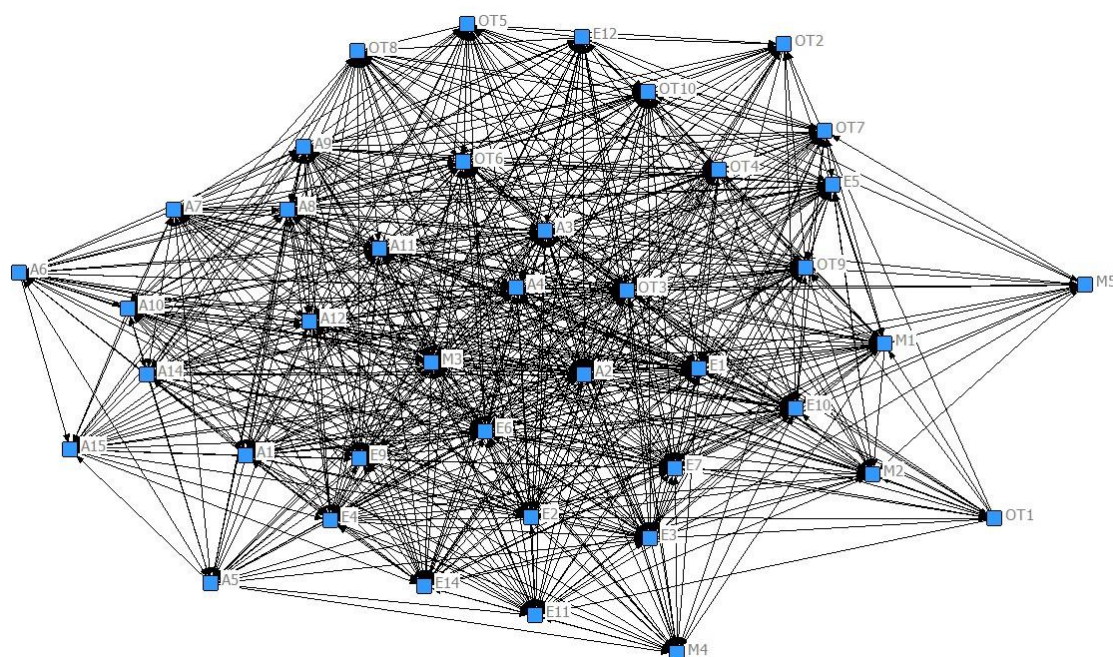


Figura 2. Grafo representativo da rede formal da equipa multidisciplinar num 2.º momento de investigação

Fonte: Questionários Sociométricos (2.º momento de investigação)

- A rede da equipa multidisciplinar aqui representada mantém-se como uma rede com um elevado grau de interações entre os diferentes actores, o que implica a manutenção de uma boa dinâmica de cooperação em termos de relacionamento.
- Os actores que ocupam posições mais centrais continuam a pertencer à classe profissional dos empregados auxiliares e de enfermagem, mantendo o actor E1 um lugar de destaque tal como, no 1.º momento.
- Existência de algumas metamorfoses nesta equipa ao longo do tempo. Assim, é possível verificar, que 2 elementos da classe profissional dos médicos se aproximaram mais do centro da rede (actor M1 e M3).

Densidade (1.º Momento)	Densidade (2.º Momento)
48,95%	57,13%

Quadro 2. Densidade da rede formal na equipa multidisciplinar no 1.º e 2.º momento de investigação

Fonte: Questionários sociométricos (1.º e 2.º momentos de investigação)

Tendo presente os grafos anteriormente expostos e as matrizes que os sustentam, ancoradas na apreciação estatística, é possível verificar que a rede aqui estudada se

apresenta, num primeiro momento, como uma rede com uma densidade média a tender para o alto, já que, possui uma média de 48,98%, isto é, uma rede com uma densidade com cerca de 50%, num quadro de 100% de possibilidades (rede total). Significa que, perante 884 laços possíveis, ocorrem 448 laços efectivos entre os actores que compõem a presente equipa. Por sua vez, num 2.º momento, cerca de 2/3 meses após esta primeira avaliação, verificam-se mudanças, alterações, como já foi descrito anteriormente e isso é notório quando analisamos a densidade desta rede neste 2.º momento. Assim, num 2.º momento, o valor referente à densidade aumentou quase 10%, apresentando neste 2.º momento uma média de 57,13 %, isto é, uma rede com uma densidade com cerca de 60 %, num quadro de 100% de possibilidades, o que significa que, perante 937 laços possíveis, ocorrem 535 laços efectivos entre os diferentes actores que constituem esta equipa.

Quer num 1.º momento, quer num 2.º momento o valor referente à medida (densidade), aponta para algo bastante positivo para esta equipa, já que é possível verificar que existe uma boa dinâmica de cooperação entre os actores que constituem esta equipa, dinâmica esta, imprescindível para a produtividade e qualidade no trabalho desempenhado por esta equipa. Trata-se portanto de uma equipa com uma forte dinâmica de interacções e de partilha de recursos entre os diferentes actores, a nível formal, sendo também possível inferir que se trata de uma rede fortemente pautada por uma lógica de laços e relacionamentos permanentes, constantes e regulares entre os diferentes actores da equipa multidisciplinar, inserindo-se portanto, numa rede predominantemente constituída por laços fortes que implicam tempo e confiança e não por laços fracos, isto sempre numa lógica formal.

Através da análise de redes sociais, numa perspectiva dinâmica verifica-se que num curto espaço de tempo, através da consolidação de relacionamentos formais e, após saída de 3 elementos e entrada apenas de 1 elemento a densidade desta equipa aumentou, apresentando-se esta equipa nesse momento, mais coesa e assente numa dinâmica de cooperação ainda mais forte. Talvez seja interessante, verificar quais os actores que saíram após o primeiro momento e tentar perceber qual a sua posição na rede. Assim, a nível de enfermagem, os actores que saíram foram E8 e E13 que detinham uma posição mais externa na rede sendo que, a nível dos empregados auxiliares o actor que saiu foi A13 que também detinha uma posição mais externa na rede. Será possível afirmar que com a saída destes elementos / actores mais externos à rede os restantes elementos se tenham aproximado adquirindo uma dinâmica de cooperação ainda mais forte e coesa como é apoiado pelo aumento da densidade. Verificando apenas o grafo apresentado no primeiro momento é possível afirmar que se tratam de actores que se encontravam em posições mais externas à

rede, não ocupando um lugar favorável e bem posicionado na rede, pelo que a sua saída permitiu, possivelmente, a aproximação dos actores que também se encontravam mais externos e ligados a eles aos restantes actores da rede. De forma a prosseguir esta análise, torna-se essencial compreender as dinâmicas existentes nesta rede, pelo que, a análise ao posicionamento dos actores na rede, se revela bastante pertinente. Assim, as medidas aqui utilizadas serão: grau de centralidade (*Centrality Degree*), grau de intermediação (*Betweenness*) e grau de proximidade (*Closeness*).

Primeiramente, o enfoque será para o grau de centralidade (*Centrality Degree*). O grau de centralidade, aponta para o número de actores, aos quais um actor está diretamente ligado, dividindo-se este em grau de entrada e grau de saída, dependendo da direcção dos fluxos. Deste modo, o grau de saída assenta na soma de interacções que os actores têm com os outros, enquanto que o grau de entrada se reporta à soma de interacções que os outros têm com o actor.

O quadro que se segue pretende revelar os 10 actores mais centrais (quadro n.º3), segundo o grau de saída (*OutDegree*) e o grau de entrada (*InDegree*) num 1.º momento e posteriormente, seguindo a mesma lógica de raciocínio serão apresentando os dados referentes ao 2.º momento de investigação (quadro n.º4).

Actores	<i>OutDegree</i> (1.º momento)	Actores	<i>InDegree</i> (1.º momento)
A4	42,0	E1	41,0
A2	42,0	E4	35,0
A3	42,0	E10	34,0
OT3	39,0	E7	31,0
A7	39,0	E6	30,0
A9	37,0	E3	30,0
A11	34,0	OT6	28,0
OT7	33,0	E9	26,0
E2	32,0	OT10	25,0
A13	32,0	A1	24,0

Quadro 3. Actores mais centrais num primeiro momento segundo o grau de saída (*OutDegree*) e grau de entrada (*InDegree*)

Fonte: Questionários sociométricos (1.º momento de investigação)

Através dos dados aqui representados, é possível inferir que, num primeiro momento, os actores que mais estimulam a comunicação na rede são aqueles que desempenham funções como empregados auxiliares, já que são esses actores que constituem os actores mais centrais no que respeita ao grau de saída, portanto de emissão de fluxos. No que respeita, à centralidade de actores (analisando o grau de saída) verifica-se que dos 10 actores mais centrais, 7 constituem a classe profissional de empregados auxiliares, 2 constituem a classe profissional de outros técnicos, 1 referente à classe profissional de enfermagem e que não existem actores centrais analisando o grau de saída no que respeita à classe dos médicos.

A centralidade de saída da rede, fornece-nos indicadores sobre os actores que apresentam uma maior emissão de fluxos, aqueles que apresentam um maior OutDegree, o que vem confirmar que estes são os actores que menos estrangulam a comunicação na rede, pelo facto de se encontrarem na linha da frente em termos de saída de fluxos.

É ainda, de extrema importância para o presente estudo, analisar a centralidade do actor, numa outra perspectiva, a centralidade de entrada ou InDegree. Deste modo, verifica-se que não existe um balanço no que respeita ao grau de centralidade de saída e de entrada de um mesmo actor. Não se verifica um equilíbrio ou uma relação entre os profissionais mais centrais quanto ao grau de saída e ao grau de entrada. Por exemplo, no que respeita ao grau de entrada num 1.º momento verificamos que os profissionais da classe profissional de Enfermagem são aqueles que mais recebem fluxos por parte de outros actores (E1, E4, E7 e E10) contudo, se analisarmos os actores mais centrais no que respeita ao grau de saída não encontraremos estes mesmos actores presentes.

Verifica-se ainda que no que respeita ao InDegree, a classe profissional predominante é a enfermagem, em que dos 10 actores mais centrais no que concerne ao grau de entrada 7 fazem parte da classe profissional de enfermagem, 2 actores da classe profissional de outros técnicos e 1 da classe profissional de empregados auxiliares (o qual desempenha funções como responsável desta sub equipa de empregados auxiliares). De realçar ainda que, neste primeiro momento da investigação, nos 10 actores mais centrais da equipa multidisciplinar, quer no que respeita ao grau de saída quer no que respeita ao grau de entrada, verifica-se que não existe a presença de nenhum profissional pertencente à classe dos médicos.

Quanto ao grau de entrada (InDegree) verifica-se ainda que o actor E1 ocupa uma posição privilegiada na rede quanto à recepção de fluxos. A elevada centralidade de entrada contrapõe, neste actor, com a reduzida centralidade de saída. O actor E1

apresenta uma centralidade de entrada de 41,0 e uma centralidade de saída de 3,0 num primeiro momento da investigação.

Perante, as presentes informações, torna-se pertinente referir que, existe uma estreita relação entre o poder e o conceito de centralidade. Segundo Hanneman (2001), o pensamento de rede contribuiu com uma série de olhares importantes sobre o poder social enfatizando a abordagem de rede, que o poder é inerentemente relacional. Um indivíduo não tem poder em abstrato, tem poder porque pode dominar outros, sendo este consequência de padrões de relações. Por exemplo, em redes de alta densidade, existe maior predisposição, ou um maior potencial para o poder.

O posicionamento de um actor numa rede, interfere ativamente com restrições e oportunidades. Actores que enfrentam menos restrições e detém mais oportunidades do que os outros, encontram-se em posições estruturais mais favoráveis. O actor E1 que ocupa uma posição de poder a nível hierárquico evidente, o que se confirma com a análise da rede, já que é o actor com uma elevada centralidade de entrada (neste caso específico a mais elevada). Poderia referir-se que, pelo facto da centralidade de entrada ser tão elevada e a centralidade de saída ser tão reduzida, isto é, a recepção de fluxos ser tão elevada em contraposição com a emissão de fluxos tão reduzida que, este actor poderia estrangular a comunicação na rede. No entanto, esta situação poderá ser explicada pelo facto do presente actor desempenhar funções de chefia na equipa, o que implica uma alta recepção de fluxos. Não se trata portanto de algo tão linear, referir que este actor provoca um estrangulamento da rede, mas sim que os restantes profissionais da equipa veem nele um receptor de informação privilegiado.

Actores	<i>OutDegree</i> (2.º momento)	Actores	<i>InDegree</i> (2.º momento)
A4	40,0	E1	37,0
A2	40,0	E4	33,0
A3	40,0	E7	32,0
M3	39,0	E9	31,0
A11	38,0	E10	31,0
E6	37,0	M3	30,0
A12	37,0	E6	30,0
E2	36,0	E9	26,0
OT3	36,0	E3	29,0
A8	36,0	E14	29,0

Quadro 4. Actores mais centrais num segundo momento, segundo o grau de saída (*OutDegree*) e o grau de entrada (*InDegree*)

Fonte: Questionários sociométricos (2.ª momento de investigação)

Na análise ao mesmo questionário sociométrico aplicado num 2.º momento, é possível verificar algumas alterações. Deste modo, no que respeita ao grau de saída verifica-se que a maioria pertence à classe profissional dos empregados auxiliares (6 em 10) mas verificam-se aqui algumas diferenças em relação aos restantes actores, neste 2.º momento temos 2 actores enfermeiros, 1 actor pertencente à equipa de outros técnicos e agora também presente 1 actor pertencente à classe dos médicos. Verifica-se portanto, que ocorreram metamorfoses importantes ao nível desta equipa multidisciplinar, ao longo do tempo. Existe pelo menos 1 actor de cada classe profissional a estimular a comunicação na equipa multidisciplinar. No que respeita ao *InDegree*, verifica-se que os actores pertencentes à equipa de enfermagem são aqueles que detêm uma maior recepção de fluxos e portanto uma maior centralidade de entrada, verifica-se a existência de 9 em 10, sendo o 6.º lugar ocupado por um elemento da classe dos médicos. De realçar ainda que M3 e E6 são os actores que apresentam um maior equilíbrio entre o grau de saída e entrada e que E1 mantém a sua posição privilegiada quanto à recepção de fluxos, tal como, num primeiro momento.

Uma razão para considerar a importância de um actor recai também na sua intermediação (*Betweenness*), o que expressa o “controlo da comunicação” e interpreta-se como a possibilidade que um nó tem para intermediar as comunicações entre pares de nós. Se por um lado, o posicionamento dos actores na rede é um

indicador relevante, o número de pares a que um actor é capaz de se ligar vem complementar a análise desta rede. O grau de intermediação (*Betweenness*) é fundamental para compreender o papel que cada actor ocupa na rede ao nível da circulação de informação. O quadro que se segue irá demonstrar o grau de intermediação, referente aos 10 actores com maior grau de intermediação num 1.º momento e num 2.º momento da investigação.

Actores	<i>Betweenness</i> (1.º momento)	Actores	<i>Betweenness</i> (2.º momento)
M3	141,725	M3	76,766
OT7	61,373	E7	53,936
OT3	60,736	OT3	48,320
A1	59,064	E1	45,909
E2	59,044	E6	44,134
E11	54,281	A2	38,434
E8	50,875	E9	37,239
M1	39,560	OT6	33,758
E9	35,875	E2	29,553
A3	35,531	OT9	20,583

Quadro 5. Actores mais centrais segundo o grau de intermediação (*Betweenness*) num 1.º e 2.º momento de investigação

Fonte: Questionários sociométricos (1.º e 2.º momento de investigação)

De acordo com os dados aqui apresentados, verifica-se que, num primeiro momento:

- O actor E1 que detém um grau de centralidade de entrada elevado possui um grau de intermediação abaixo da média (14,952), o qual embora assuma um papel de relevo no que concerne ao indicador de centralidade, assume neste indicador um papel bastante reduzido.
- O actor M3 desempenha um papel de relevo no que concerne ao grau de intermediação quer num primeiro quer num 2.º momento, verificando-se que por este actor passam o maior número de fluxos de actores.
- Em relação aos 10 actores com maior grau de intermediação, existe pelo menos 1 actor de cada classe profissional.

Ainda de forma a complementar a presente análise à rede da Equipa Multidisciplinar importa avaliar o grau de proximidade entre os actores, ou seja, a capacidade que

um actor tem para chegar até outros actores. O grau de proximidade (*Closeness*) é a capacidade de um nó se ligar a todos os actores de uma rede.

Uma das razões para que um actor seja mais poderoso que outros da rede, é a capacidade que este detém para estar mais perto de outros actores. O poder também atua como “ponto de referência”, por que outros actores se julgam e por ser o centro de atenções que tem opiniões ouvidas por um maior número de actores. Actores que conseguem chegar a outros actores em comprimentos mais curtos do caminho, ou que são mais acessíveis por outros actores em comprimentos mais curtos do caminho favorecem posições, apresentando-se esta vantagem estrutural como uma tradução de poder (posições centrais são posições que detém poder na rede).

Tendo por base o trabalho de Fialho (2008), nas análises das redes, a proximidade de entrada é o valor que se considera. Assim, o quadro que se segue expressa os actores com maior grau de proximidade de entrada (*inCloseness*) num 1.º e 2.º momento.

Actores	<i>InCloseness</i> (1.º momento)	Actores	<i>InCloseness</i> (2.º momento)
E1	97,674	E1	93,023
E4	85,714	E4	85,106
E10	84,000	E7	83,333
E7	79,245	E9	81,633
E6	77,778	E10	81,633
E3	76,364	E6	80,000
OT6	73,684	M3	80,000
E9	72,414	E14	78,431
OT10	70,000	E3	78,431
OT7	69,000	OT10	76,923

Quadro 6. Actores mais centrais segundo o grau de proximidade (*Closeness*) num 1.º e num 2.º momento

Fonte: Questionários Sociométricos (1.º e 2.º momento de investigação)

Após a análise dos dados referentes ao grau de proximidade no 1.º e 2.º momento verifica-se que quer num primeiro momento quer num segundo momento, o actor que detém um maior grau de proximidade é o actor E1, sendo também evidente em ambos os momentos de investigação que os actores que detém um maior grau de proximidade pertencem à classe profissional de Enfermagem.

Após esta breve análise às dinâmicas da rede formal da Equipa Multidisciplinar cabe agora analisar a rede informal da Equipa Multidisciplinar de forma a que seja possível promover um espaço de discussão sobre os dados analisados, tentando posteriormente criar uma hipótese de melhoria através de um plano de intervenção.

A construção da rede informal da equipa multidisciplinar tem por base todos os relacionamentos que se estabelecem entre os actores fora dos canais formais de comunicação, assentes numa lógica de informalidade em que imperam os circuitos de comunicação informal pouco definidos e fora das lógicas da regularidade formal de comunicação.

A presente rede aqui representada evidencia a rede informal da equipa multidisciplinar, encontrando-se inserida nas matrizes de modo 1, já que é evidente a existência de fluxos unidireccionais e bidireccionais entre os vários actores que constituem a Equipa.

O grafo que se segue representa a rede informal da Equipa Multidisciplinar num primeiro momento.

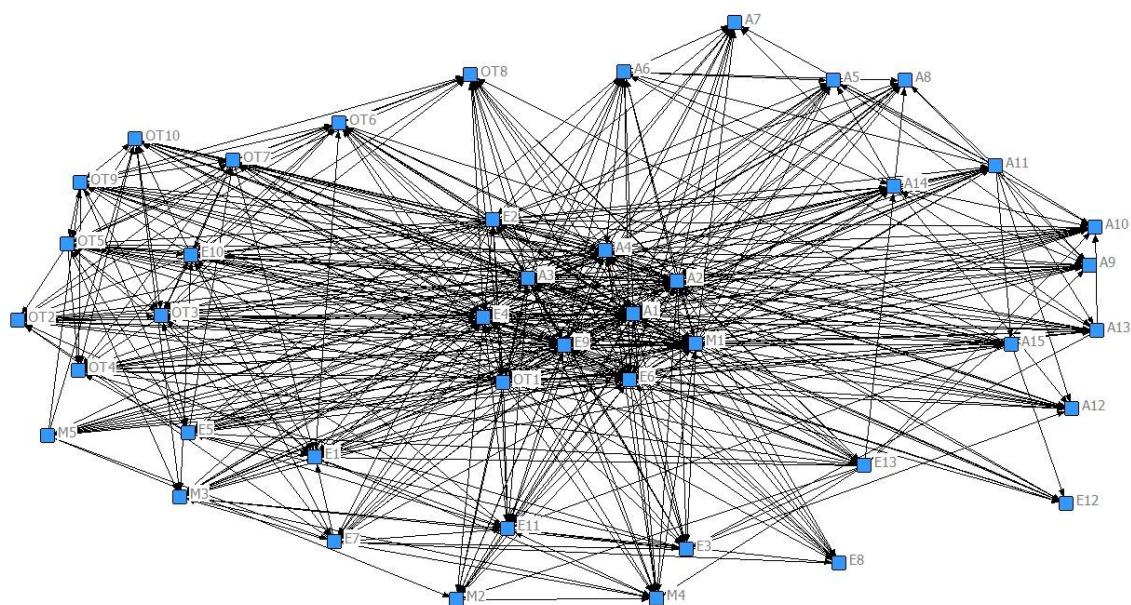


Figura 3. Grafo representativo da rede informal da equipa multidisciplinar num 1.º momento da investigação

Fonte: Questionários sociométricos (1.º momento de investigação)

Perante o grafo representativo da rede informal é possível verificar, através de uma análise bastante superficial que, a Equipa Multidisciplinar, num 1.º momento evidencia uma rede com um reduzido grau de interações entre os actores, não

revelando uma boa dinâmica de cooperação entre os actores, em termos de relacionamento, através dos canais informais. Esta situação apresenta-se bastante diferente no que respeita à rede formal da equipa.

Verifica-se ainda, neste primeiro momento de investigação que, existem cerca de 10 actores que compõem o centro da rede, actores esses, pertencentes maioritariamente às classe profissionais de empregados auxiliares e de enfermagem.

Quanto ao 2.º momento de investigação não se verificam alterações significativas a nível informal, surgindo este 2.º grafo bastante idêntico ao grafo ilustrado no 1.º momento.

Neste segundo momento, é possível verificar, também de forma superficial que, as interacções entre os vários actores que constituem a rede da Equipa Multidisciplinar se revelam fracas, verificando-se por consequência que existe uma fraca dinâmica de cooperação pelos canais informais, em termos de relacionamento na Equipa Multidisciplinar contrapondo novamente com a rede formal da Equipa.

Verifica-se novamente neste 2.º momento de investigação, que os actores mais centrais nesta rede informal da Equipa são constituídos na sua maioria por actores pertencentes às classes profissionais dos empregados auxiliares e de enfermagem.

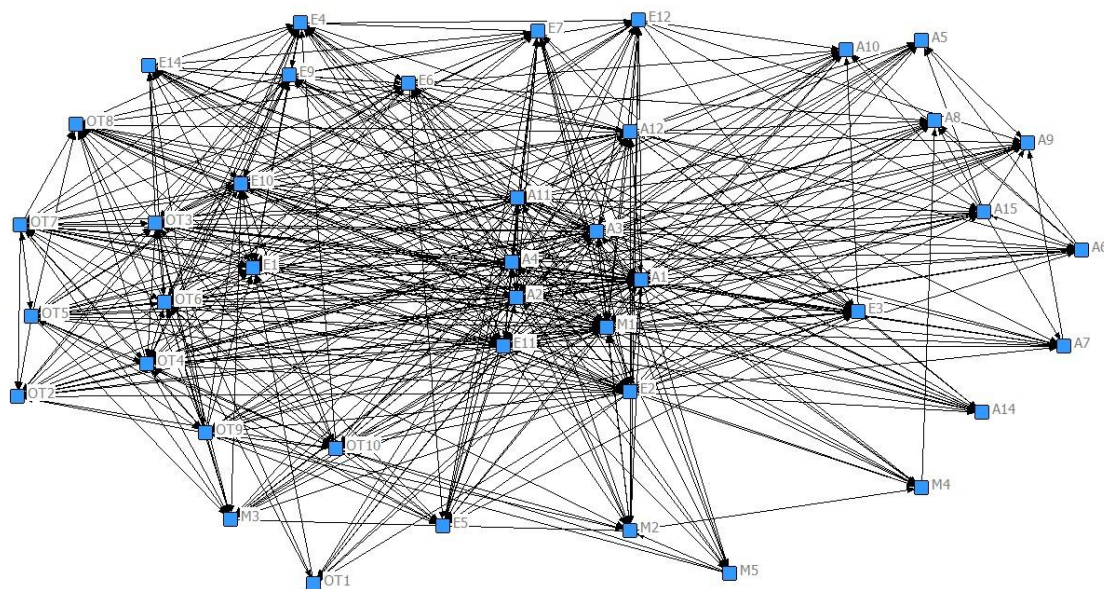


Figura 4. Grafo representativo da rede informal da equipa multidisciplinar num 2.º momento de investigação

Fonte: Questionários Sociométricos (2.º momento de investigação)

Tendo presente os grafos anteriormente expostos e as matrizes que os sustentam, ancoradas na apreciação estatística, é possível verificar que a rede informal aqui estudada apresenta uma densidade média bastante inferior (em ambos os momentos) à encontrada na rede formal. Verifica-se que do 1.º momento para o 2.º momento a densidade aumenta cerca de 2%, o que não é um paralelo consistente com o aumento existente na rede formal, como é possível verificar no quadro n.º7.

Densidade (1.º Momento)	Densidade (2.º Momento)
34,11%	36,46%

Quadro 7. Densidade da rede informal da Equipa Multidisciplinar num 1.º e 2.º momento de investigação

Fonte: Questionário sociométricos (1.ª e 2.ª momento de investigação)

Assim verifica-se que, num 1.º momento, a rede informal da equipa multidisciplinar possui uma média de 34,11%, isto é, apresenta uma densidade com cerca de 34 % num quadro de 100% de possibilidades (rede total) o que significa que, perante 616 laços possíveis, ocorrem 210 laços efectivos entre os actores que compõem a rede da equipa de uma forma informal. Por sua vez, num 2.º momento, verifica-se que esta densidade aumentou de forma bastante reduzida, verificando-se uma densidade média de 36% num quadro de 100% de possibilidades, o que significa que, perante 598 laços possíveis, ocorrem efectivamente 218 laços entre estes actores. Perante os valores referentes à densidade verifica-se que a equipa multidisciplinar apresenta uma boa dinâmica de cooperação em termos de relacionamentos no que respeita à rede formal, contrariamente àquilo que acontece pelos canais informais, rede informal. A rede informal da equipa multidisciplinar, em ambos os momentos não é pautada por relacionamentos constantes e regulares, de modo a criar laços fortes como ocorre na rede formal da equipa.

A equipa multidisciplinar apresenta-se portanto mais coesa no que respeita à sua rede formal do que no que respeita à sua rede informal. Perante estes resultados, é possível inferir que esta rede apresenta uma maior formalidade e que, portanto, se trata de uma rede com um reduzido grau de confiança nos relacionamentos entre os actores, verificando-se que estes relacionamentos apresentam uma maior rigidez, com procedimentos e protocolos muito instituídos na rede. Poderá mesmo afirmar-se que os actores que constituem esta rede se focam maioritariamente no trabalho e funções que desempenham confiando uns nos outros a nível formal mas descuram os relacionamentos informais, não existindo portanto laços fortes a nível da rede informal.

Tal como abordado no estudo da rede formal da equipa multidisciplinar, interessa agora, compreender as dinâmicas existentes nesta rede, pelo que, a análise ao posicionamento dos actores na rede, se revela bastante pertinente. Deste modo, serão utilizadas as medidas, já utilizadas anteriormente: o grau de centralidade (*Centrality Degree*), grau de intermediação (*Betweenness*), grau de proximidade (*Closeness*).

Analisando primeiramente o grau de centralidade, num 1.º momento, socorremo-nos dos quadros que se seguem. O primeiro quadro que foca os 10 actores mais centrais no que respeita ao grau de saída (*Outdegree*) e grau de entrada (*Indegree*) num primeiro momento e posteriormente utilizando a mesma lógica expomos de igual forma para o 2.º momento.

Actores	<i>OutDegree</i> (1.º momento)	Actores	<i>InDegree</i> (1.º momento)
M1	42,0	E1	22,0
A4	42,0	E4	20,0
A3	42,0	OT3	19,0
E9	42,0	OT4	19,0
E4	42,0	OT5	18,0
E6	42,0	OT6	18,0
A2	42,0	OT8	18,0
A1	39,0	OT2	18,0
E2	39,0	E10	17,0
OT1	39,0	OT7	17,0

Quadro 8. Actores mais centrais num 1.º momento, segundo o grau de saída (*OutDegree*) e o grau de entrada (*InDegree*)

Fonte: Questionários sociométricos (1.º momento de investigação)

Verifica-se que os actores mais centrais no que respeita ao *OutDegree*, pertencem na sua maioria à classe profissional dos empregados auxiliares e enfermagem, sendo estes actores aqueles que mais estimulam a comunicação no que respeita à rede informal da equipa, sendo que o actor que mais estimula a comunicação nesta rede informal, num primeiro momento é um elemento pertencente à classe médica e que desempenha funções ao nível da direcção. No que respeita, ao grau de centralidade de entrada verifica-se que a classe profissional que mais recebe fluxos é a

pertencente a outros técnicos, seguida de enfermagem, sendo o actor E1 aquele que apresenta um maior grau de centralidade de entrada, tal como acontece na rede formal. Embora este actor apresente um elevado grau de centralidade de entrada em relação a outros actores, sendo importante e ocupando uma posição relevante e de destaque na rede verifica-se que, tal como acontece na rede formal, embora receba muitos fluxos, este actor emite poucos fluxos.

Por sua vez, quanto ao 2.º momento, os quadros que se seguem irão demonstrar os dados provenientes dos questionários sociométricos na mesma linha utilizada anteriormente para o 1.º momento.

Actores	<i>OutDegree</i> (2.º momento)	Actores	<i>InDegree</i> (2.º momento)
M1	40,0	E1	25,0
A2	40,0	OT6	24,0
A1	40,0	E10	21,0
A4	40,0	OT7	20,0
A3	40,0	OT5	20,0
E11	39,0	OT8	20,0
A11	38,0	OT3	19,0
A12	32,0	E7	19,0
E2	30,0	M1	18,0
OT3	22,0	OT4	18,0

Quadro 9. Actores mais centrais num 2.º momento, segundo o grau de saída (*OutDegree*) e o grau de entrada (*InDegree*)

Fonte: Questionários sociométricos (2.º momento de investigação)

Num segundo momento, verifica-se que os actores que mais estimulam a comunicação na rede informal da Equipa Multidisciplinar pertencem ao grupo de empregados auxiliares, enquanto que, nos actores que mais recebem fluxos se verifica que os actores pertencem maioritariamente à classe profissional de outros técnicos seguidos da classe profissional de enfermagem, mantendo mais uma vez, o actor E1 o maior grau de entrada. Por sua vez, no que se refere ao grau de intermediação, é possível verificar também alguns aspectos importantes. Assim, nos quadros que se seguem serão apresentados os 10 actores com maior grau de intermediação num 1.º e 2.º momento.

Actores	<i>Betweenness</i> (1.º momento)	Actores	<i>Betweenness</i>(2.º momento)
E4	172,481	M1	167,963
M1	161,035	E11	134,133
A2	102,160	A2	100,858
E6	93,070	E10	67,950
E9	60,068	E1	53,617
E7	59,021	OT6	53,123
E10	52,940	OT3	48,194
M4	49,105	A15	38,400
A1	42,577	A1	37,877
A4	38,257	E7	34,121

Quadro 10. Actores com maior grau de intermediação (*Betweenness*) num 1.º e 2.º momento de investigação

Fonte: Questionários sociométricos (1.º e 2.º momento de investigação)

Assim, analisando o grau de intermediação, verifica-se que os actores mais centrais, detendo um maior grau de intermediação pertencem maioritariamente à classe profissional de Enfermagem num primeiro momento (5 actores pertencentes a Enfermagem), enquanto que, num 2.º momento se verifica uma maior diversidade, verificando-se que o actor E4 que detinha o grau de intermediação mais elevado no 1.º momento já não o apresentava no 2.º momento, não se encontrando nos 10 actores com maior grau de intermediação.

Existem 8 actores que não apresentam qualquer função de intermediação na rede, constituindo-se como uma lógica de buracos estruturais na comunicação entre os diferentes actores que constituem a Equipa Multidisciplinar a nível informal, já que bloqueiam a comunicação, estrangulando-a, tendo como consequência a fraca interacção entre os actores da rede a nível informal. Estes dados vêm consubstanciar os dados referidos anteriormente, reforçando a tese referente à baixa densidade.

Relativamente ao grau de proximidade, na rede informal, serão também apresentados 1 quadro. O quadro apresentado irá revelar os actores com maior grau de proximidade (*Closeness*) no 1.º e 2.º momento.

Actores	<i>InCloseness</i> (1.º momento)	Actores	<i>InCloseness</i>(2.º momento)
OT4	15,498	A9	17,391
A10	14,894	OT8	15,564
A12	14,894	A10	15,152
A9	14,894	A8	15,038
A7	14,737	A14	14,981
E12	14,583	A5	14,760
E1	13,592	E1	13,793
E4	13,462	OT6	13,746
OT2	13,376	E4	13,605
M3	13,376	E10	13,605

Quadro 11. Actores com maior grau de proximidade (*Closeness*) no 1.º e 2.º momento de investigação

Fonte: Questionários sociométricos (1.º e 2.º momento de investigação)

Verifica-se que existem discrepâncias se analisarmos o grau de proximidade quanto à rede formal e à rede informal enquanto que, na rede formal os actores E1 e E4 detinham o maior grau de proximidade em ambos os momentos, na rede informal tal não acontece. Embora se mantenham entre os 10 actores que detém um grau de proximidade mais elevado verifica-se que o actor E1 desce para 7.ª posição e o actor E4 para a 8.ª posição, o que significa que existe uma menor predisposição para os relacionamentos informais, por parte destes actores.

Verifica-se ainda uma grande alteração no que respeita aos actores que detém um maior grau de proximidade do 1.º momento para o 2.º momento, isto é, os actores que detém um maior grau de proximidade num 1.º momento já não são os mesmos num 2.º momento, o que consubstancia a tese de que as Equipas nos serviços de saúde se alteram e se modificam ao longo do tempo, ocorrendo metamorfoses importantes e consubstanciando que as Equipas são dinâmicas e não estanques, já que são feitas por pessoas que se relacionam diariamente, modificando-se constantemente esses relacionamentos.

Conclusões

As organizações são constituídas por pessoas e são estas que lhes conferem cor, que lhes conferem uma panóplia de especificidades, criando assim vantagens competitivas para a organização. São as pessoas que trabalham nas organizações que lhes dão vida, movimento, criatividade e inovação.

As pessoas evoluem e movimentam-se dentro das organizações, comunicam, partilham, interagem umas com outras. É deste modo que criam laços umas com outras, estabelecem relações, as quais se modificam ao longo do tempo, sugerindo a priori uma mudança. Quer as equipas, quer as organizações sofrem assim metamorfoses importantes resultantes dos relacionamentos que se estabelecem entre os diferentes colaboradores que desempenham funções na organização.

O conceito de rede social constitui uma ferramenta poderosa que permite observar e compreender a complexidade e toda a riqueza dos laços sociais e suas dinâmicas de interacção.

A tarefa da presente investigação foi através da metodologia da ARS, numa perspectiva de redes dinâmicas, analisar a rede de uma equipa de um serviço de saúde na sua plenitude, tendo em conta os seus movimentos, as suas dinâmicas, as suas mudanças, não as fixando de forma estática, inertes, sem vida própria. A ARS numa perspectiva de redes dinâmicas, demonstra as suas potencialidades, demonstrando as metamorfoses ao longo do tempo nesta equipa multidisciplinar. As redes sociais, tais como a da presente equipa em estudo, são como refere Snijders (2009) dinâmicas por natureza já que, são estabelecidas através de laços que se estabelecem entre diferentes actores, podendo evoluir ao longo do tempo ou, por outro lado, dissuadir-se. A verdade é que os laços, quer seja em amizade ou num clima organizacional modificam-se ao longo do tempo, não sendo portanto estáticos, mas sim dinâmicos. As mudanças da organização, as mudanças dos actores intervenientes e também das posições tomadas por cada actor interferem nas dinâmicas e nos relacionamentos estabelecidos dentro da equipa em estudo.

As dinâmicas intra organizacionais, especialmente as dinâmicas de cooperação conferem às equipas, aos serviços de saúde e às organizações uma panóplia de vantagens que tem vindo a ser discutidas ao longo da matriz teórica aqui apresentada. Quando o actor mais central da rede é questionado sobre as potencialidades e constrangimentos da cooperação na rede, este refere que:

"A cooperação é a única forma de se atingir os objectivos aos quais nos propomos na organização."

A verdade é que para além de se ter em conta as dinâmicas intra organizacionais numa perspectiva formal torna-se importante ter presente que as pessoas (colaboradores) se relacionam a outros níveis criando laços de carácter informal, estabelecendo relações de amizade, as quais influenciam também grandemente as dinâmicas de cooperação a nível formal.

Da presente análise de resultados exposta nas páginas anteriores, foi possível identificar e analisar as dinâmicas intra organizacionais existentes numa óptica formal (rede formal) e numa óptica informal (rede informal). Assim, perante aquilo que já foi referido e, de forma a proceder às conclusões da presente investigação, tendo presente a matriz teórica, matriz metodológica e a análise de dados realizada anteriormente, torna-se pertinente responder na presente conclusão aos objectivos delineados de forma bastante sumária.

OBJECTIVO 1: Representar a equipa multidisciplinar de um serviço de saúde

Nos dois momentos de investigação foram analisadas as dinâmicas intra organizacionais numa lógica formal e posteriormente foram analisadas as dinâmicas intra organizacionais numa lógica informal, sendo notórias as diferenças entre elas. Em ambos os momentos verifica-se um forte grau de interacções entre os actores constituintes da equipa multidisciplinar numa lógica formal, contrapondo com o fraco grau de interações e fraca dinâmica de cooperação a nível da rede informal da equipa.

Segundo o actor inquirido, esta situação pode ser explicada da seguinte forma:

"As pessoas que aqui trabalham actualmente, não se conheciam antes, não tem grandes ligações exteriores, conheceram-se no trabalho e tentaram desenvolver relações primeiramente formais para que desenvolvem bons cuidados. Considero que a presente equipa disponha de uma boa capacidade de comunicação formal mas também considero que detém boa capacidade de criar uma boa comunicação informal.

Verifica-se portanto, que a presente equipa é coesa, possui um elevado nível de interacções, possibilitando uma rede formal com uma boa dinâmica de cooperação que contrapõe com a rede informal da Equipa, em ambos os momentos. Trata-se de uma equipa fortemente pautada por uma lógica formal de relacionamentos, com processos informativos fortemente institucionalizados.

OBJECTIVO 2: Identificar dinâmicas de partilha de recursos.

Como poderá ser consubstanciado pelos dados anteriormente expostos, podemos verificar que existe uma forte partilha de recursos entre os actores da equipa multidisciplinar numa lógica formal contrapondo novamente com a lógica informal.

OBJECTIVO 3: Identificar buracos estruturais.

Tende presente o quadro teórico e os dados anteriormente discutidos é possível inferir que esta rede não é constituída por buracos estruturais, apresentando-se como uma rede bastante coesa a nível formal. Embora esta rede se apresente menos coesa a nível informal, não é possível referir a existencia de buracos estruturais. Não existindo buracos estruturais, é possível referir que existem actores mais periféricos à rede, já que estes se mantêm conectados à rede. De realçar que por exemplo, nos actores mais periféricos à rede encontram-se maioritariamente prestadores de serviços e profissionais que não se encontram alocados a 100% na prestação de cuidados ao espaço físico da Unidade em estudo. Assim sendo, estes profissionais estabelecem menos contacto com os restantes profissionais e como tal, partilham menos recursos, sendo por isso, também mais externos à rede. O mesmo acontece no que respeita à lógica informal.

OBJECTIVO 4: Identificar laços fortes e laços fracos na rede.

Tendo presente aquilo que Granovetter defendia exposto no enquadramento teórico analisado, podemos referir que na presente equipa multidisciplinar verifica-se que esta é pautada pela existência de laços fortes, afirmação esta, apoiada pelos dados anteriormente apresentados.

OBJECTIVO 5: Identificar os efeitos da dinâmica da rede.

Tendo presente os dados analisados, verifica-se uma discrepancia entre os actores mais centrais no que respeita à emissão e receção de fluxos. Maioritariamente, a nível da rede formal, verifica-se que a classe profissional de enfermagem recebe mais fluxos a nível formal o que se pode explicar pelo facto desta realizar uma prestação de cuidados contínuos, tendo contacto com todas as outras classes profissionais e sendo a informação sobre utentes canalizada maioritariamente para o profissional de enfermagem que está de serviço. Assim, vendo de uma perspectiva mais prática:

- Quando o empregado auxiliar executa alguma tarefa ou pretende realizar, tende a informar, pede auxílio, pede aconselhamento ao enfermeiro;
- Quando o médico necessita de saber o estado de cuidados de um utente ou necessita passar informações sobre os cuidados a realizar é ao enfermeiro que o médico questiona e é ao enfermeiro que essa informação é transmitida, acontecendo o mesmo com o pessoal técnico.

O profissional de enfermagem é aquele que se encontra presente durante 24 h diárias todos os dias e com formação especializada e que, por sua vez, detém a informação

das restantes classes profissionais, sendo uma classe profissional que influencia grandemente as dinâmicas intra organizacionais da rede.

Por sua vez, a classe que emite mais fluxos de informação na rede da equipa é a classe de empregados auxiliares que segundo procedimentos instituídos e que por não ser uma classe profissional especializada emite as informações que possui sobre os seus cuidados aos utentes e pede mais vezes aconselhamento e informação sobre os utentes aos restantes profissionais de saúde, nomeadamente ao Enfermeiro.

No que respeita a nível informal verifica-se que num 2.º momento, quase todos os profissionais pertencentes à classe profissional de outros técnicos se encontram mais centrais do que qualquer outra classe profissional.

Quando questionado sobre este facto o actor E1 refere que: *"As pessoas vão ao trabalho, trabalham e vão embora, são muito raros, aqueles que estabelecem relacionamentos no exterior e discutem num cariz informal. Os empregados auxiliares e, os enfermeiros apenas um grupo ou outro. Os médicos, não tenho a noção de que o façam muito. Agora os técnicos sim, juntam-se muita vez, talvez por se encontrarem todos os dias no mesmo horário de trabalho todos os dias da semana, criem mais confiança a nível informal uns com os outros, o que não acontece com as outras classes profissionais."*

As dinâmicas intra organizacionais bem como, o nível de cooperação é fortemente influenciado pelas mudanças e metamorfoses a que a equipa é sujeita ao longo do tempo bem como as alterações inerentes aos relacionamentos entre os actores e as suas posições na rede.

A presente equipa apresenta um futuro promissor, tendo tendência a aumento gradual ao longo do tempo dos níveis de cooperação quer a nível formal quer a nível informal como se pode constatar ao longo dos 2 momentos de investigação realizados.

Após analisar os dados e traçar as presentes conclusões cabe então, referir que foi criada uma proposta de intervenção para o presente serviço tentando portanto, criar uma hipótese de melhoria, assente em 4 eixos principais: comunicação organizacional, formação, motivação e gestão de conflitos.

Bibliografia

- Alejandro, V.A.; Norman A.G. (2005). *Manual Introdutório à análise de redes sociais*. Acedido a 12 de Outubro de 2011, em URL: [http://www.aprende.com.pt/fotos/editor2/Manual%20ARS%20\[Trad\].pdf](http://www.aprende.com.pt/fotos/editor2/Manual%20ARS%20[Trad].pdf).
- Arco, H. (2010). *Tecendo Redes*. Dissertação de doutoramento em Sociologia. Évora. Universidade de Évora.
- Bilhim, J. (2006). *Teoria organizacional: teorias e pessoas*. Lisboa.
- Burt, R. (2001). *Structural Holes versus Network Closure as Social Capital*. Acedido a 20 de Dezembro de 2011, em URL: <http://snap.stanford.edu/class/cs224w-readings/burt00capital.pdf>.
- Carvalho, M. (2004). *Redes Sociais: Convergências e Paradoxos*. Acedido em 20 de Dezembro de 2011, em URL: <http://revistas.faculdadesocial.edu.br/index.php/dialogospossiveis/article/view/198>
- Couvaneiro, C. (2004). *Práticas cooperativas*. Lisboa: Instituto Piaget, 2004.
- Fialho, J. (2008). *Redes de Cooperação interorganizacional: o caso das entidades formadoras do Alentejo Central*. Dissertação de doutoramento em Sociologia. Évora. Universidade de Évora.
- Fritz, I. (2010). *Dinâmicas e Relações Intra-Organizacionais nos Cuidados à Criança/Adolescente com Diabetes Mellitus tipo I*. Dissertação de Mestrado em Intervenção Sócio-Organizacional em Saúde. Évora. Universidade de Évora.
- Granovetter, M. (1983). *Sociological Theory*. Acedido a 16 de Outubro de 2011, emURL: <http://sociology.stanford.edu/people/mgranovetter/documents/granstrengthweakties.pdf>.
- Hanneman, R. (2001). *Introducion to Social Network Methods*. In *Redes Sociais*. Acedido a 18 de Julho de 2012, em [URL:http://www.redes-sociales.net/](http://www.redes-sociales.net/).
- Lazzarini, S.; Chaddad, F. & Neves, M. (2000). *O conceito de capital social e aplicações para o desenvolvimento e estratégia sustentável*. Preços Agrícolas.
- Lémieux, V.; Ouimet, M. (2008). *Análise estrutural das redes sociais*. Lisboa: Instituto Piaget, 2008.
- Marteletto, R. (2001). *Análise de redes sociais – aplicação nos estudos de transferência da informação*. Acedido a 16 de Outubro de 2011, em [URL:http://www.scielo.br/pdf/ci/v30n1/a09v30n1.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ci/v30n1/a09v30n1.pdf).
- Mercklé, P. (2004). *Sociologie des réseaux sociaux*. Paris: La Decouverte, 2004.

- Petit, F.; Dubois, M. (1998). *Introdução à psicossociologia das organizações*. Lisboa: Instituto Piaget, 1998.
- Portugal, S. (2005). *"Quem tem amigos tem saúde". O papel das redes sociais no acesso aos cuidados de saúde*. Dissertação de doutoramento em Sociologia. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Raider, H.; Krackhardt, D. (2001). *Intraorganizational Networks*. _Companion to organizations. Acedido a 28 de Junho de 2011, em URL: <http://www.andrew.cmu.edu/user/krack/documents/pubs/2001/2001%20Intra-Organizational%20Networks.pdf>.
- Reis, V. (2007). *Gestão em Saúde: um espaço de diferença*. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública – Universidade Nova de Lisboa, 2007.
- Sant'ana, L. (2011). *Redes Sociais, Comunicação, Organizações. Análise de Redes Sociais como Metodologia para a comunicação no contexto das organizações*. Acedido a 11 de Outubro de 2011, em URL: http://www.abrapcorp.org.br/anais2011/trabalhos/trabalho_lidiane-santanna.pdf.
- Santos, N. (1999). *Identidade e cooperação: individual e colectivo em contextos organizacionais*. Dissertação de doutoramento em Psicologia. Évora: Universidade de Évora.
- Silva, C.; Saraiva, M.; Teixeira, A. (2010). *A Qualidade numa perspetiva multi e interdisciplinar. Qualidade e Saúde: perspetivas e práticas*. Lisboa: Edições Sílabo, 2010
- Snijders, T.; Bunt, G.; Steglich, C. (2009). *Introduction to Stochastic Actor – Based Models for Network Dynamics*. Acedido a 14 de Fevereiro de 2012, em URL: <http://www.stats.ox.ac.uk/~snijders/SnijdersVandeBuntSteglich2010.pdf>.